



Augmentation de la pression dans le crâne (hypertension intracrânienne)

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 12/11/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

Une hypertension intracrânienne, qu'est-ce que c'est ?

Le cerveau adulte est entouré de plusieurs os qui forment le crâne. Si le volume augmente à l'intérieur du crâne, le crâne ne peut pas se déformer. Du coup, la pression augmente dans le crâne. On parle alors d'hypertension intracrânienne.

Une augmentation de la pression intracrânienne peut être :

- très rapide (aiguë). Elle se produit en quelques heures ;
- plus lente (progressive). Elle se produit sur quelques jours ou plusieurs mois.

Le cerveau, ses enveloppes (méninges) et le liquide céphalorachidien

Le cerveau est entouré de 3 membranes protectrices que l'on appelle les méninges. La méninge la plus externe, contre les os du crâne, s'appelle la dure-mère.

Le cerveau est aussi protégé des chocs grâce au liquide céphalorachidien. Ce liquide est produit dans les cavités du cerveau à partir du sang. Il circule ensuite autour du cerveau et de la moelle épinière. Puis, il repasse dans le sang. Il existe donc une production et un flux constants de liquide céphalorachidien et un équilibre entre la production et l'élimination.

Quelles sont les causes d'une hypertension intracrânienne ?

Une augmentation rapide de la pression dans le crâne peut être provoquée par exemple par :

- un saignement dans le cerveau ([hémorragie cérébrale](#)) ;
- une inflammation des méninges ([méningite](#)).

Une augmentation progressive de la pression intracrânienne peut être causée par exemple par :

- un [saignement entre les méninges](#) (hématome sous-dural chronique) ;
- une mauvaise circulation du liquide céphalorachidien ;
- un [abcès au cerveau](#) ;
- une [tumeur au cerveau](#) ;
- le mauvais fonctionnement d'un appareil implanté pour diminuer la pression intracrânienne ([shunt](#)).

Quelles sont les conséquences d'une hypertension intracrânienne ?

Si la pression augmente dans le crâne, le liquide céphalorachidien ne peut plus circuler correctement et le sang n'arrive plus correctement dans le cerveau. Le cerveau manque alors d'oxygène.

Une augmentation rapide de la pression intracrânienne peut être mortelle. La personne peut [perdre conscience](#) et tomber dans le coma. Si vous pensez que c'est le cas, appelez les urgences.

Comment reconnaître une hypertension intracrânienne ?

La personne peut :

- avoir des [maux de tête](#) ;
- avoir des [nausées et des vomissements](#) (surtout le matin) ;
- avoir des [problèmes de mémoire](#) ;
- être particulièrement lente ;
- être somnolente ;
- avoir des [problèmes d'équilibre](#) ;
- avoir des [problèmes de vue](#).

Si l'hypertension intracrânienne apparaît rapidement, la personne peut également

- être paralysée ;
- avoir des convulsions, comme une crise d'épilepsie ;
- tomber dans le coma.

Si la pression dans le crâne augmente moins vite, les symptômes sont moins faciles à repérer.

Un saignement qui se produit lentement dans le cerveau ([hématome sous-dural chronique](#)), après une chute par exemple, provoque souvent de la [confusion](#) et une diminution progressive de l'attention. C'est surtout le cas chez les personnes âgées qui prennent des médicaments pour empêcher le sang de faire des caillots ([médicaments anticoagulants](#)).

Comment le diagnostic hypertension intracrânienne est-il posé ?

Discussion

Si votre médecin pense à une hypertension intracrânienne, il vous pose quelques questions sur certains facteurs de risque et sur vos symptômes.

Examen clinique

Après la discussion, votre médecin vous examine. Il teste

- certains [réflexes neurologiques](#) comme le réflexe des pupilles ;
- si votre cou est souple ou raide (raideur de nuque) ;
- votre équilibre ;
- votre vue.

Examens complémentaires

Si votre médecin pense que vous avez une blessure au cerveau ([lésion cérébrale](#)), il vous fait passer un examen d'imagerie complémentaire, comme un scanner (CT scan) du cerveau.

Que pouvez-vous faire ?

Surveillez une personne qui a fait une chute ou qui a reçu un coup violent sur la tête.

Si votre [enfant est tombé sur la tête](#) et qu'il se comporte normalement, qu'il répond correctement à des questions simples, surveillez-le pendant les 24 heures qui suivent la chute. Si votre enfant est anormalement somnolent, s'il a perdu connaissance même peu de temps, ou si vous avez l'impression qu'il ne comporte pas comme avant, consultez votre médecin.

Si une personne âgée est tombée ou a reçu un coup sur la tête, surveillez-là. Si elle change de comportement ou si elle a des difficultés à marcher, appelez son médecin. Une personne âgée qui prend des médicaments anticoagulants et qui fait une chute à plus de risque de développer des complications de sa chute.

Si la personne est inconsciente, appelez les urgences au 112.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement dépend de la cause.

Après une chute sur la tête avec des signes d'une éventuelle hypertension intracrânienne, la personne peut être emmenée à l'hôpital et être gardée en observation. Des paramètres importants, comme la tension artérielle et le niveau d'oxygène, sont systématiquement vérifiés.

Dans des situations extrêmement graves qui peuvent être mortelles, il faut diminuer la pression exercée sur le cerveau. Cela permet d'éviter de nouvelles blessures (lésions) cérébrales. Un chirurgien expérimenté fait une petite ouverture dans le crâne.

En savoir plus ?

- [AVC, premiers secours \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Le scanner, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques universitaires Saint-Luc \(UCLouvain\)](#)
- [L'hôpital expliqué aux enfants – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer un scanner – Sparadrap](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Augmentation de la pression intracrânienne' \(2000\), mis à jour le 01.09.2017 et adapté au contexte belge le 20.12.2019 – ebpracticenet](#)
- [Guide de pratique clinique étranger 'Traumatismes crâniens et lésions cérébrales bénignes chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 21.10.2016 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 – ebpracticenet](#)